

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator utama derajat kesehatan suatu negara. Di Indonesia, data Kementerian Kesehatan menunjukkan AKI masih berada pada kisaran 305 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2023, jauh dari target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) yaitu 183 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2024 (Kemenkes RI, 2023). Kondisi ini menempatkan Indonesia dalam enam negara dengan jumlah kematian ibu tertinggi di dunia yang mencapai lebih dari 5.000 kasus per tahun, sehingga diperlukan upaya yang lebih serius dan terstruktur dalam menurunkan angka tersebut (WHO, 2023).

Salah satu strategi efektif dalam menurunkan AKI dan AKB adalah melalui penerapan asuhan kebidanan yang bersifat komprehensif dan berkesinambungan atau yang dikenal dengan istilah *Continuity of Care* (CoC). CoC merupakan pendekatan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dan berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, hingga program keluarga berencana, dengan bidan sebagai pemeran utama (Dewi dan Widowati, 2024). Model asuhan ini terbukti mampu menurunkan risiko komplikasi, meningkatkan kepuasan ibu, dan mendukung keselamatan maternal-neonatal (Cummins dkk., 2022). Implementasi CoC yang optimal membutuhkan pemantauan yang menyeluruh dan terstandar, sehingga setiap penyimpangan dari kondisi fisiologis dapat terdeteksi secara dini dan ditangani dengan tepat.

Kehamilan merupakan suatu proses fisiologis yang diawali dengan fertilisasi antara spermatozoa dan ovum, kemudian dilanjutkan dengan implantasi atau nidasi. Kehamilan umumnya berlangsung selama 280 hari atau 40 minggu, dan dikategorikan sebagai kehamilan aterm apabila berlangsung antara 37 hingga 42 minggu. Selama masa kehamilan, ibu mengalami berbagai perubahan hormonal, anatomis, dan fisiologis yang dapat menimbulkan berbagai ketidaknyamanan. (Fitriani, 2021).

Pemeriksaan kehamilan yang adekuat merupakan landasan pencegahan komplikasi pada ibu dan janin. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021 menetapkan bahwa pemeriksaan *antenatal care* (ANC) wajib dilaksanakan minimal 6 kali selama kehamilan, dengan distribusi 1 kali pada trimester I, 2 kali pada trimester II, dan 3 kali pada trimester III, serta minimal 2 kali pemeriksaan oleh dokter spesialis obstetri dan ginekologi. Pemeriksaan ANC bertujuan untuk memantau kondisi ibu dan janin, mendeteksi secara dini tanda bahaya atau komplikasi, serta menyiapkan kondisi fisik dan psikologis ibu untuk melewati proses persalinan yang aman (Kemenkes RI, 2021).

Pencegahan komplikasi juga dapat dilakukan melalui Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Program ini merupakan upaya bidan dalam mengurangi AKI dan AKB dengan mendorong partisipasi keluarga dan masyarakat dalam upaya perencanaan persalinan yang aman. Komponen P4K mencakup persiapan penolong persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih, tempat persalinan di fasilitas kesehatan, transportasi yang memadai, calon donor darah, serta pemilihan kontrasepsi pasca persalinan untuk mengatur jarak kehamilan (Cahyono dkk., 2022).

Selain asuhan konvensional, asuhan komplementer memiliki peran penting dalam mendukung kenyamanan dan pemulihan ibu selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Terapi komplementer didefinisikan sebagai penerapan kesehatan tradisional yang bermanfaat dan keamanannya telah terbukti secara ilmiah (Kemenkes RI, 2018). Beberapa bentuk asuhan komplementer yang lazim diterapkan dalam kebidanan di antaranya adalah *prenatal yoga* untuk mengatasi nyeri punggung saat hamil, Pijat oksitosin sebagai intervensi untuk mengoptimalkan pengeluaran ASI pada ibu dalam masa pemulihan *postpartum*, serta pijat bayi untuk mendukung tumbuh kembang *neonatus*. Implementasi asuhan komplementer yang tepat dan berbasis bukti dapat meningkatkan kualitas asuhan kebidanan secara keseluruhan (Anggasari dan Mardiyanti, 2021).

Mahasiswa Program Studi Diploma III Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar diberikan kesempatan untuk menerapkan asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan kepada ibu hamil mulai dari trimester III hingga 42 hari masa nifas beserta bayinya. Penulis melakukan wawancara awal dengan Ny "CI" pada tanggal 12 Februari 2026 dan didapatkan bahwa ibu berusia 26 tahun, primigravida, dengan hasil pemeriksaan dalam batas normal, serta mengeluhkan nyeri pinggang yang cukup mengganggu aktivitas sehari-hari. Skor Poedji Rochjati ibu "CI" adalah dua. Ibu dan suami menyatakan kesediaannya untuk mendapatkan asuhan secara komprehensif dan berkesinambungan dari usia kehamilan 37 minggu hingga 42 hari masa nifas.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan pada ibu "CI" dari usia kehamilan trimester III hingga 42 hari masa nifas beserta bayinya, guna mencegah

terjadinya komplikasi selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas, serta mendukung tumbuh kembang bayi secara optimal.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, rumusan masalah dalam laporan tugas akhir ini adalah "Bagaimanakah hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu "CI" umur 26 tahun primigravida beserta bayinya yang telah menerima asuhan secara komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 37 minggu sampai 42 hari masa nifas?".

## **C. Tujuan Laporan Kasus**

### **1. Tujuan umum**

Tujuan umum dari laporan kasus ini yaitu untuk menilai hasil dari pelaksanaan asuhan kebidanan yang dilakukan secara komprehensif dan berkesinambungan pada Ny "CI" umur 26 tahun primigravida dari umur kehamilan 37 minggu hingga 42 hari masa nifas beserta asuhan pada bayi baru lahir.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Memaparkan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu dan janin selama masa kehamilan dari usia kehamilan 37 minggu sampai menjelang persalinan.
- b. Memaparkan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu selama proses persalinan dan bayi baru lahir.
- c. Memaparkan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu selama masa nifas.
- d. Memaparkan hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir hingga 42 hari.

## **D. Manfaat Laporan Kasus**

### **1. Manfaat teoritis**

Laporan tugas akhir ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dan dokumentasi terkait penerapan asuhan kebidanan sesuai standar yang komprehensif dan berkesinambungan pada ibu hamil trimester III hingga 42 hari masa nifas beserta asuhan pada bayi umur 0-42 hari.

### **2. Manfaat praktis**

#### **a. Bagi ibu dan keluarga**

Setelah mendapatkan asuhan kebidanan secara komprehensif, diharapkan ibu dan keluarga mampu meningkatkan pemahaman, pengetahuan, dan keterampilan dalam menjaga kesehatan selama kehamilan, persalinan, masa nifas, serta perawatan bayi usia 0 hingga 42 hari.

#### **b. Bagi mahasiswa dan institusi pendidikan**

Laporan tugas akhir ini diharapkan dapat meningkatkan kompetensi mahasiswa serta menjadi referensi bagi institusi pendidikan dalam pengembangan kurikulum asuhan kebidanan yang komprehensif dan berkesinambungan.

#### **c. Bagi petugas kesehatan**

Laporan ini diharapkan dapat memberikan gambaran dan informasi yang berguna bagi tenaga kesehatan, khususnya bidan, dalam memberikan asuhan kebidanan yang terstandar, komprehensif, dan berkesinambungan mulai dari usia kehamilan 37 minggu hingga 42 hari masa nifas.